Lane Medical Library

Statistik der geburtshilflichen Abteilung in der II. Universitätsklinik für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe zu München im Jahre 1932.

INAUGURAL-DISSERTATION
zur Erlangung der Doktorwürde
in der gesamten Medizin
verfaßt und einer
Hohen Medizinischen Fakultät
der Bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität
zu München

vorgelegt von
HANNS NEP. ZITZELSBERGER
aus Helfkam bei Deggendorf.

19 NOLTE 36

DISSERTATIONS-VERLAG G. H. NOLTE DÜSSELDORF

Aus der II. Universitätsklinik für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe zu München.

Vorstand: Universitätsprofessor Dr. Otto Eisenreich.

Im Jahre 1932 wurden in die geburtshilfliche Abteilung der II. Univeritäts-Frauenklinik in München 2220 geburtshilfliche Fälle eingeliefert.

Diese teilten sich ein:

1. Ein-Kind-Geburten	2196
a) mit spontanem Verlauf	1793
b) mit operativen Eingriffen	281
2. Zwillings-Geburten	24
a) mit spontanem Verlauf	8
b) mit operativen Eingriffen	16

I. Ein-Kind-Geburten (2196 Fälle).

A) Spontan-Geburten (1793 Fälle).

1. Rechtzeitige	1671 Fälle
2. Frühgeburten	104 Fälle
3. Aborte zwischen dem 5. und 7. Monat	18 Fälle

1. Rechtzeitige Spontan-Geburten (1671 Fälle = 76,9% aller Ein-Kind-Geburten).

Bei diesen traten folgende Schwangerschaftskomplikationen auf:

a) in kausalem Zusammenhang mit der Schwangerschaft

Praeeklampsie	in 19 Fällen
Oedeme	in 14 Fällen
Varizen	in 21 Fällen
Varizen an der Vulva	1 Fall

b) ohne kausalen Zusammenhang

Pyelitis	in 4 Fällen
Cystitis	in 1 Fall
Bartholinitis	in 1 Fall
Myom	in 1 Fall
Fieber kurz vor der Geburt (38,5)	2 Fälle
Nervenleiden	1 Fall
Blutvergiftung	1 Fall

Erschwerung des Geburtsverlaufes trat auf:

1. durch Hindernisse in den weichen Geburtswegen:

In 2 Fällen bestand Conglutinatio orifici uteri, welche durch digitale Dilatation behoben wurde.
In einem Fall bestand eine nur für einen Finger durchgängige Verengerung der Scheide, welche digital erweitert wurde.

2. durch Beckenanomalien:

Allgemein verengtes Becken I. Grades	7 Fälle
Rachitisch plattes Becken I. Grades	4 Fälle
Rachitisch plattes Becken I.—II. Grades	2 Fälle
Rachitisch plattes Becken II. Grades	1 Fall

3. durch Lageanomalien des Kindes:

hintere Hinterhauptlage	1 Fall
Vorderhauptslage	6 Fälle
Stirnlage	2 Fälle
Gesichtslage	1 Fall

An kleinen operativen Maßnahmen wurde Episiotomie in 47 Fällen = 1,4% ausgeführt.

Risse in den weichen Geburtswegen traten in 188 Fällen auf =4% und zwar:

Dammriß I. Grades	96 Fälle
Dammriß I.—II. Grades	12 Fälle
Damriß II. Grades	16 Fälle
Scheidendammriß I. Grades	19 Fälle
Scheidendammriß I.—II. Grades	10 Fälle
Scheidendammriß II. Grades	5 Fälle
Riß einer alten Dammrißnarbe	16 Fälle
Cervixriß	3 Fälle
Gliorisriß	4 Fälle
Isolierter Sphinkterriß	1 Fall
Einriß der Harnröhrenmündung	1 Fall
Labienriß links	1 Fall
Labienriß rechts	1 Fall
Riß der hinteren Komissur	3 Fälle
Atonische Blutungen vor oder nach Ausstoßung der Plazenta erfolgten in	60 Fällen

Wochenbett.

Es traten folgende Erkrankungen auf:

Unkompliziertes Fieber (eintägige Fiebersteigerungen nicht mitgerechnet) mehrere Tage dauernd	8 Fälle
Lungeninfarkt	2 Fälle
Angina	7 Fälle
Cystopyelitis	4 Fälle
Thrombose	11 Fälle
Thrombophlebitis der Beine	5 Fälle

Mastitis mit Temperaturen bis 38,5 Grad	42 Fälle
Mastitis mit Temperaturen bis 40 Grad	1 Fall
Lochialstauung mit Temperaturen bis 38 Grad	43 Fälle
Lochialstauung mit Temperaturen bis 40 Grad	1 Fall
Scheidenabszeß	1 Fall
Wochenbettspsychose	1 Fall
Mittelohreiterung	1 Fall
Wochenbettseklampsie	1 Fall

An Exitus letalis der Wöchnerin ist kein Fall zu verzeichnen.

Kinder.

Von den 1793 rechtzeitigen Spontangeburten waren 938 Knaben und 855 Mädchen.

Als reif wurden bezeichnet 1616 Kinder, als fast reif 61, als unreif 115 Kinder.

An Erkrankungen des Kindes sind folgende zu verzeichnen:

Coniunctivitis rechts	21 Fälle
Coniunctivitis links	24 Fälle
Coniunctivitis duplex	7 Fälle
Ophthalmoblennorrhoea gonnorrhoica	3 Fälle
Struma congenita	1 Fall
Melaena	1 Fall
Ikterus neonatorum	27 Fälle
Asphyxie	5 Fälle
Pyodermie	3 Fälle
Nabelbruch	1 Fall
rechte Oberarmfraktur	1 Fall
cerebrale Symptome	1 Fall
Meningozele am Hinterhaupt	1 Fall

Mißbildungen des Kindes:

Spina bifida	1 Fall
Atresia ani	1 Fall
Fehlen eines Teiles der Vorhaut	1 Fall
Klumpfuß rechts, 2. und 3. Zehe und 2. und 3. Finger zusammengewachsen	1 Fall
Verkürzter Ober- und Unterschenkel, die Zehen rudimentär, nur die großen Zehen ausgebildet	1 Fall
Wolfsrachen	1 Fall

Nabelschnurumschlingungen.

1 mal um den Hals	87 Fälle
2 mal um den Hals	28 Fälle

3 mal um den Hals	3 Fälle
1 mal um Hals und Thorax	1 Fall
1 mal um die Füße	1 Fall

Tod des Kindes.

a) Totgeburten	18 Fälle
1. Unreif mazeriert	3 Fälle
2. Reif, tot (davon 3 übertragen)	6 Fälle
3. Reif, tot, wegen vorzeitiger Plazentalösung	2 Fälle
4. Nierenbeckenentzündung bei der Graviden, wegen Hydramnion und Anencephalus war Blasenstich notwendig	1 Fall
5. reif — mazeriert	2 Fälle
6. intra-uteriner Fruchttod	4 Fälle
b) Tod des Kindes post partum	20 Fälle
1. Plötzlicher Verfall des Kindes mit Cyanose und Atemstillstand	3 Fälle
2. an Lebensschwäche	7 Fälle
3. scheintot geboren mit Asphyxie	5 Fälle
4. intracranielles Haematom und Hirnblutung	3 Fälle
5. interstitielle Pneumonie	1 Fall
6. Nabelinfektion mit Peritonitis	1 Fall

Plazenta.

Manuelle Plazentalösung war erforderlich in 23 Fällen. Plazentareste mußten geholt werden wegen unvollständiger Plazenta und Nachblutung in 6 Fällen.

2. Spontane Frühgeburten
(104 Fälle = 4,73% aller Ein-Kind-Geburten).

Davon fielen auf den 7. Monat	17 Geburten
auf den 8. Monat	39 Geburten
auf den 9. Monat	48 Geburten

Schwangerschaftskomplikationen traten folgende auf:

febris intra partum	1 Fall
Praeeklampsie	8 Fälle

Erschwerung des Geburtsverlaufes erfolgte durch:

II. Fußlage in	3 Fällen
vorzeitiger Blasensprung	2 Fälle
Steißlage	1 Fall
Stirnlage	1 Fall
Nabelschnurvorfall	1 Fall

In 3 Fällen erfolgte Manualhilfe
In 2 Fällen erfolgte Episiotomie.

Wochenbett.

Im Wochenbett traten folgende Erkrankungen auf:

Anaemie	1 Fall
Lochialstauung	1 Fall
Ikterus	1 Fall
Mastitis	1 Fall
Fieber unkompliziert	2 Fälle
exsudative Parametritis bis zu 40,4 Temperatur und Schüttelfrost, Durchbruch ins Rektum und Adnexitis und Angina. Der Blutverlust betrug 1000 Gramm	1 Fall

Erkrankungen des Kindes.

Ikterus neonatorum	1 Fall
Coniunctivitis rechts und duplex je	1 Fall
Trachealtumor	1 Fall

Kinder.

Von den 104 spontanen Frühgeburten sind 53 Knaben u. 51 Mädchen.
Von den Kindern im 7. Monat waren 4 fast reif und 13 unreif.
Im 8. Monat 7 reif, 14 fast reif, 18 unreif.
Im 9. Monat 28 reif, 15 fast reif, 5 unreif.

Tod des Kindes (14 Fälle).

1. Totgeburten 3 Fälle
   1 Kind im 8. Monat mazeriert. 2 Kinder im 7. Monat als unreif, dabei 1 in Fußlage.
2. Tod post partum 11 Fälle
   dabei 2 im 7. Monat als fast reif, 6 als unreif an Lebensschwäche, 1 Kind starb an Trachealtumor, je ein Kind starb im 7. und 9. Monat fast reif.

Plazenta.

Manuelle Plazentalösung war in 2 Fällen notwendig wegen Plazenta adhaerens, in 2 Fällen mußte nachgetastet werden wegen Retention von Plazentarresten. Crede in 1 Fall.

3. Aborte zwischen dem 5. und 7. Monat (18 Fälle = 0,89%).
   Späte Aborte zwischen dem 5. und 7. Monat sind 18 Fälle zu verzeichnen. Davon fielen auf den 5. Monat 2 Fälle, auf den 6. Monat 7 Fälle, auf den 7. Monat 9 Fälle.

Als Wochenbettserkrankung war 1 Fall mit hoch fieberhafter Lochealstauung und Schüttelfrost und Temperatur von 40,3 zu verzeichnen.

Anormale Lagen des Kindes:
Steißlage 3 Fälle, hintere Vorderhauptslage 1 Fall.

Kinder.

a) Totgeburten: 7 Fälle und zwar 3 anfangs des 6. Monats und 4 anfangs des 7. Monats.
3 Kinder im 6. Monat waren mazeriert.
1 Fall im 7. Monat intrauteriner Fruchttod.

b) Tod post partum: 7 Kinder starben an Lebensschwäche.

Plazena.

Nachräumung bei Retention von Plazentaresten wurde 2 mal ausgeführt.

B) Geburten mit operativen Eingriffen (281 Fälle = 12,8%).

I. Vorbereitende Operationen.	
1. Metreuryse	2 Fälle
2. Wendung	6 Fälle
II. Entbindende Operationen.	
1. Zange	91 Fälle
2. Manualhilfe	74 Fälle
3. Extraktion	17 Fälle
4. Perforation und Kranioklasie	8 Fälle
5. Sectio caesaria	82 Fälle
III. Manuelle Plazentarlösung und Crede in narcose	28 Fälle (23 u. 5)
IV. Totalexstirpation	2 Fälle
V. Tubensterilisation	14 Fälle

I. Vorbereitende Operationen.

1. Metreuryse 2 Fälle = 0,09% aller Ein-Kind-Geburten.

Indikation: in beiden Fällen wegen Plazenta praevia marginalis.
In einem Fall wurde manuelle Extraktion angeschlossen.
Die Geburt im anderen Falle verlief spontan.
An Wochenbettserkrankungen und Komplikationen ist nichts zu verzeichnen.

2. Wendung (6 Fälle = 0,3% aller Ein-Kind-Geburten).

Indikation: a) vorzeitige innere Wendung	0 Fälle
b) rechtzeitige innere Wendung	6 Fälle

1. Querlage, Nabelschnurvorfall, Hand vorliegend, herunterholen des Fußes.
2. 7. Monat, Plazenta praevia, Querlage.
3. Dorsoanteriore Querlage, Plazenta praevia.
4. Hydramnion, Querlage, Frühgeburt.
5. Frühgeburt, Fußlage, Nabelschnurvorfall.
6. Enges Becken, vorliegende Nabelschnur.

Die Geburten wurden beendigt durch Manualhilfe in einem Fall. Alle übrigen durch Extraktion. Von den Kindern waren 2 Frühgeburten im 6.—7. Monat.

Tod des Kindes: 2 Fälle.

Die Plazenta wurde in 2 Fällen manuell gelöst.

II. Entbindende Operationen.

1. Zange (91 Fälle = 5% aller Ein-Kind-Geburten).

Davon entfallen auf tiefe Zange 78, auf mittelhohe Zange 12, auf hohe Zange 1.

Indikation für tiefe Zange:

1. Tiefer Querstand, Pfeilnaht bleibt 2 Stunden im queren Durchmesser	1 Fall
2. I. tiefer Schrägstand, psychisch bedingte Wehenschwäche, Anlegen der Kiellandzange im 2. schrägen Durchmesser, starke Rigidität der äußeren Weichteile	1 Fall
3. Rigidität der Weichteile, 14 Tage übertragen, Kiellandzange im 1. schrägen Durchmesser	1 Fall
4. Tiefer Querstand in Beckenweite, absoluter Geburtsstillstand	1 Fall
5. Stillstand der Geburt, drohende kindliche Asphyxie	1 Fall
6. Conglutinatio orifici uteri externi	1 Fall
7. 1. tiefer Querstand, Geburtsstillstand	3 Fälle
8. Tiefer Schrägstand, Nachlassen der kindlichen Herztöne, Wehenschwäche	1 Fall
9. Tiefer Schrägstand, Wehenschwäche, Nachlassen der kindlichen Herztöne, Kind 18 Tage übertragen	1 Fall
10. Tiefer Querstand, Geburtsstillstand, alte primi para	1 Fall
11. 2. Tiefer Querstand	2 Fälle
12. 1. Tiefer Querstand, Beckenverengerung im Beckenausgang, Stillstand der Geburt, alte primi para, Praeeklampsie	1 Fall
13. 2. Tiefer Querstand, Geburtsstillstand, drohende kindliche Asphyxie	1 Fall
14. 1. Tiefer Querstand, Geburtsstillstand, sekundäre Wehenschwäche, Beckenausgangszange	1 Fall
15. 1. Tiefer Querstand	4 Fälle
16. 1. Tiefer Schrägstand, sekundäre Wehenschwäche, Geburtsstillstand	1 Fall
17. Rigide Weichteile, Erschöpfung der Kreissenden	1 Fall

18. Allgemein verengtes Becken, rigide Weichteile 1 Fall
19. 1. Tiefer Querstand, Geburtsstillstand, rigide Weichteile 1 Fall
20. 2. Gesichtslage, allgemein verengtes Becken 1. Grades, Erschöpfung der Kreissenden 1 Fall
21. 1. Tiefer Querstand, Nachlassen der kindlichen Herztöne, Verengerung des Beckenausganges 1 Fall
22. 2. Tiefer Querstand, Geburtsstillstand, Wehenschwäche 3 Fälle
23. 2. Vorderhauptslage, Nachlassen der kindlichen Herztöne 1 Fall
24. 2. Steißlage, verengtes Becken 1 Fall
25. 1. Hinterhauptslage, sekundäre Wehenschwäche, verengter Beckenausgang 1 Fall
26. 2. Tiefer Querstand, Praeeklampsie 1 Fall
27. Sehr enge Weichteile, Nachlassen der kindlichen Herztöne 1 Fall
28. Großes Kind, drohende kindliche Asphyxie, rigide Weichteile 1 Fall
29. Kindliche Asphyxie, Erschöpfung der Mutter, lange Geburtsdauer 1 Fall
30. 1. Tiefer Querstand, großes Kind, drohende kindliche Asphyxie 1 Fall
31. 1. Tiefer Querstand, Geburtsstillstand, Gefährdung des Kindes 1 Fall
32. Allgemein verengtes Becken, Geburtsstillstand, drohende kindliche Asphyxie, Mekoniumabgang 1 Fall
33. Rigide Weichteile, Geburtsstillstand 2 Fälle
34. 1. Tiefer Querstand, schroffe Weichteile, Geburtsstillstand, Nachlassen der kindlichen Herztöne 1 Fall
35. 2. Vorderhauptslage, sekundäre Wehenschwäche 1 Fall
36. Tiefer Schrägstand, Geburtsstillstand, Praeeklampsie 1 Fall
37. 1. Fußlage, Nabelschnurvorfall 1 Fall
38. Drohende kindliche Asphyxie, Praeeklampsie, Atonie 1 Fall
39. Trichterbecken 1 Fall
40. 1. Steißlage, allgemein verengtes Becken I. Grades, Zange am nachfolgenden Kopf 1 Fall
41. Enges Becken, Wehenschwäche 1 Fall
42. Rigide Weichteile, sekundäre Wehenschwäche 1 Fall
43. Eklampsie 1 Fall
44. Geburtsstillstand 1 Fall
45. 2. Vorderhauptslage, rigide Weichteile, krampfartige Wehen 1 Fall
46. Übertragenes großes Kind, sekundäre Wehenschwäche 1 Fall
47. Neigung zur Vorderhauptslage 1 Fall
48. Tiefer Schrägstand, Kollapszustand 1 Fall
49. Nabelschnurvorfall 1 Fall
50. Großes Kind, Erschöpfung der Kreissenden 1 Fall
51. Leicht verengtes Becken, harter, wenig konfigurabler Schädel, primäre Wehenschwäche 1 Fall
52. Wehenschwäche, drohende kindliche Asphyxie 1 Fall

53. Geburtsstillstand, sekundäre Wehenschwäche, Plazenta adhaerens 1 Fall
54. Leicht verengtes Becken, großes Kind, sekundäre Wehenschwäche, drohende Eklampsie 1 Fall
55. Tiefer Schrägstand, Geburtsstillstand 2 Fälle
56. Hinterhauptslage, Geburtsstillstand 1 Fall
57. 2. Tiefer Querstand, sekundäre Wehenschwäche, rigide Weichteile 1 Fall
58. Erstgebärende, Stillstand der Geburt, 1. Querstand in Beckenmitte, großes Kind, allgemein verengtes Becken I. Grades 1 Fall
59. 1. Tiefer Querstand, sekundäre Wehenschwäche nach 2 Tagen Kreissen 1 Fall
60. 2. Gesichtslage, Wehenschwäche 1 Fall
61. Vorderhauptslage, Erschöpfung der Frau 1 Fall
62. 1. Tiefer Querstand, großes Kind, Erschöpfung der Frau 1 Fall
63. Vitium cordis, Erschöpfung der Frau 1 Fall
64. Verengter Beckenausgang, lange Geburtsdauer 1 Fall
65. Drohende kindliche Asphyxie, Nabelschnurumschlingung 1 Fall
66. 2. Tiefer Querstand, lange Geburtsdauer, rigide Weichteile 1 Fall
67. Aufhören der kindlichen Herztöne 1 Fall
68. 1. Tiefer Querstand, drohende kindliche Asphyxie 1 Fall

Indikationen bei mittelhoher Zange:

1. II. mittelhoher Querstand, Geburtsstillstand, Nachlassen der kindlichen Herztöne, Wehenschwäche, Kind 18 Tage übertragen 1 Fall
2. II. mittelhoher Querstand, allgemein verengtes Becken 1 Fall
3. II. mittelhoher Querstand 3 Fälle
4. II. mittelhoher Querstand, Erschöpfung der Mutter, Geburtsstillstand 1 Fall
5. II. mittelhoher Querstand, Geburtsstillstand 2 Fälle
6. I. mittelhoher Querstand, Plazenta adhaerens 1 Fall
7. I. mittelhoher Schrägstand, Geburtsstillstand 1 Fall
8. I. mittelhoher Querstand, Praeeklampsie 1 Fall
9. I. mittelhoher Querstand, sekundäre Wehenschwäche 1 Fall

Hohe Zange 1 Fall,
Becken leicht verengt, Geburtsstillstand, lange Geburtsdauer.

Kleine operative Eingriffe bei einfacher Zange:

a) Episiotomie in 47 Fällen
bei mittelhoher Zange in 7 Fällen.

b) Muttermundsincisionen in 4 Fällen.

c) Risse in den weichen Geburtswegen:

Dammriß I. Grades	5 Fälle
Dammriß I.—II. Grades	3 Fälle
Dammriß II. Grades	2 Fälle
Dammriß III. Grades	1 Fall
Scheidendammriß I. Grades	4 Fälle
Scheidendammriß II. Grades	2 Fälle
Cervixriß	3 Fälle
Scheidenriß	18 Fälle

Wochenbettserkrankungen.

Thrombophlebitis	1 Fall
Bronchitis	1 Fall
Mastitis	3 Fälle
Lochialstauung	2 Fälle

Kinder.

Von den 91 Zangengeburten waren 58 Knaben und 33 Mädchen. Als fast reif wurde 1 Kind, als unreif wurden 3, alle anderen als reif bezeichnet.

Mißbildungen und Erkrankungen der Kinder:

Soor	27 Fälle
Coniunctivitis	2 Fälle
Melaena neonatorum	1 Fall
Facialisparaese links	1 Fall
Configurationen	7 Fälle

Tod des Kindes: 3 Fälle.

Schwere Asphyxie, erfolglose Wiederbelebungsversuche	1 Fall
Frühgeburt 7.—8. Monat, Lebensschwäche	1 Fall
Nach mißglückter Zange Perforation	1 Fall

Plazenta.

Die Plazenta mußte in 7 Fällen manuell gelöst werden.

2. Manualhilfe (74 Fälle (= 3,36% aller Ein-Kind-Geburten).

Indikationen:

I. vollkommene Steißlage	31 Fälle
II. vollkommene Steißlage	15 Fälle
I. unvollkommene Steißlage	4 Fälle
II. unvollkommene Steißlage	3 Fälle
II. dorsoanteriore Querlage	1 Fall
I. vollkommene Steißfußlage	1 Fall

II. unvollkommene Steißfußlage	1 Fall
II. Steißfußlage	6 Fälle
II. vollkommene Fußlage, Nabelschnurvorfall, vagina duplex	1 Fall
Vollkommene Steißlage, durch Druck von außen Spontangeburt	1 Fall
II. Querlage, Nabelschnurvorfall, Hand vorliegend	1 Fall
Querlage, Plazenta praevia marginalis	1 Fall
Steißlage, vorzeitige Plazentarlösung, Nabelschnurumschlingung 3 mal um den Hals	1 Fall
dorsoanteriore Querlage, Plazenta praevia, starke Blutung	1 Fall
Steißlage	3 Fälle
Gedoppelte Steißlage	2 Fälle
Sehr hoher Damm, drohender Riß, Steiß tritt trotz kräftiger Wehen nicht über den Damm	1 Fall

An Schwangerschaftskomplikationen waren in 3 Fällen Praeeklampsie zu verzeichnen.

Kleine operative Eingriffe:

Episiotomie in 8 Fällen, Blasensprengung in 1 Fall.

Risse in den weichen Geburtswegen:

Dammriß I. Grades	5 Fälle
Dammriß II. Grades	1 Fall
Rechtsseitiger hinterer Cervixriß	1 Fall

Frühgeburten:

Davon waren im 7. Monat 4 Fälle, im 8. Monat 1 Fall.

Wochenbett:

Folgende Erkrankungen waren verzeichnet:

Lochialstauung	1 Fall
Thrombophlebitis	1 Fall
Mastitis	3 Fälle
Fieber bis zu 40 Grad	2 Fälle

Kinder:

Von den 74 Fällen waren 33 Knaben und 41 Mädchen. 58 wurden als reif, 6 als fast reif und 10 als unreif bezeichnet. Bei 3 Kindern mußte nach Manualhilfe Wendung und Extraktion angeschlossen werden.

Erkrankungen des Kindes:

Coniunctivitis	1 Fall
Ophthalmoblennorrhoea gonorrhoicea	1 Fall
Ikterus neonatorum	1 Fall

Tod des Kindes. 5 Fälle.

Bei II. vollkommener Steißlage im 7. Monat Kind tot geboren.
Bei I. vollkommener Steißlage Lösen der Arme durch Artur Müllerschen Handgriff, dann Veit-Smelli Handgriff; trotz künstlicher Atmung Tod des Kindes an Asphyxie.
II. Steißlage, mazeriertes Kind.
II. Steißlage, Kind stirbt an Lebensschwäche.
II. Querlage, 7. Monat, Kind stirbt an Lebensschwäche.

3. Extraktion (7 Fälle = 0,64% aller Ein-Kind-Geburten).

Indikationen:

II. vollkommene Fußlage, Nabelschnurvorfall, vagina duplex.
II. Querlage, Nabelschnurvorfall, Hand vorliegend, nach der Wendung herunterholen des Fußes.
Querlage, Plazenta praevia 7. Monat.
Frühzeitiger Blasensprung, I. dorsoanteriore Querlage, Plazenta praevia.
Steißlage, 7. Monat.
Gedoppelte Steißfußlage, Nabelschnurvorfall.
Tiefer Querstand, Geburtsstillstand, Aufhören der kindlichen Herztöne.
Mißglückter Zangenversuch.
Querlage, Hydramnion.
Nabelschnurvorfall.
Dorsoanteriore Querlage, Nabelschnurvorfall.
Gedoppelte Steißlage.
Querstand, Plazenta praevia marginalis.
Enges Becken, vorliegende Nabelschnur.
II. unvollkommene Steißlage.
Mazeriertes Kind, Hydrothorax.
Gedoppelte Steißlage, Armlösung.

Kleine operative Eingriffe.

Episiotomie in 7 Fällen, Incision des Muttermundes in 3 Fällen.

Risse in den weichen Geburtswegen:

Dammriß I. Grades	2 Fälle
Dammriß I.—II. Grades	1 Fall
Rechtsseitiger Cervixriß	3 Fälle

An Frühgeburten war 1 Fall im 7. Monat zu verzeichnen.

Wendung und anschließende Extraktion wurde in 4 Fällen ausgeführt.

In 1 Fall ging der Wendung Metreuryse voraus bei Plazenta praevia.

An Wochenbettserkrankung war nur 1 Fall von Thrombose zu verzeichnen.

Kinder:

Von den 17 Fällen waren 9 Knaben und 8 Mädchen. 14 davon waren reif, 2 fast reif, 1 unreif (7. Monat).

Tod des Kindes:

3 Fälle: 1 Fall im 7. Monat.
2 Fälle an allgemeiner Lebensschwäche.
1 Kind tot geboren, mazeriert, Hydrothorax.
1 Kind post partum: Die kindlichen Herztöne waren abgesunken auf 80 pro Minute. Mekoniumabgang.

Plazenta:

Die Plazenta wurde in 6 Fällen manuell gelöst.

4. Perforation und Kranioklasie.
9 Fälle (=0,45% aller Ein-Kind-Geburten).

a) Perforation des vorangehenden Kopfes 8 Fälle.

Indikationen:

1. II. hintere Hinterhauptlage, sehr großes übertragenes Kind, verengtes Becken I. Grades, mißglückter Zangenversuch, Ausweichen des Kopfes und Nabelschnurvorfall, Kind abgestorben.
2. II. hintere Hinterhauptslage, Zange mißglückt, Mutter sehr geschwächt durch genuine Epilepsie, Lungengangrän, Perforation mit Blaut'schem Dolch.
3. Ausgetragenes totes Kind, Kind angebohrt mit Blaut'schem Dolch, dann Kephalokranioklast von Zweifel und Extraktion.
4. Platt rachitisches Becken, hintere Hinterhauptslage.
5. Enges Becken, intrauteriner Fruchttod.
6. Enges Becken, 36 Stunden zurückliegender Blasensprung, eklamptischer Anfall, Kopf tritt nicht ins Becken ein.
7. Allgemein verengtes Becken I. Grades, vorzeitiger Blasensprung, Querlage, Vorfall der linken Hand, Wendung und Kraniotomie.
8. Rachitisch plattes Becken II. Grades, vorzeitiger Blasensprung, Zangenversuch, Episiotomie.

Risse in den weichen Geburtswegen: Dammriß I. und II. Grades je 1 Fall.

Kinder: 5 Knaben und 3 Mädchen.

Plazenta wurde in 3 Fällen manuell gelöst.

b) Perforation des nachfolgenden Kopfes 1 Fall.

Indikation: II. dorsoanteriore Querlage, schwache Wehentätigkeit, Plazenta adhaerens, Wendung, Extraktion und Perforation des folgenden Kopfes.

Plazenta wurde manuell gelöst.

6. Sectio caesarea (82 Fälle = 1,685% aller Ein-Kind-Geburten).
Indikation zur Sectio caesarea cervicalis intraperitonealis.

1. Praeeklampsie, Mutter an Eklampsie gestorben, geringe Wehen, vorzeitiger Blasensprung — 1 Fall
2. Tumor im Douglas — 1 Fall
3. Enges Becken II. Grades, Kopf beweglich überm Beckeneingang — 1 Fall
4. Enges Becken I.—II. Grades, Kind 14 Tage übertragen — 1 Fall
5. Rachitisch plattes Becken I.—II. Grades, 42jährige Erstgebärende, I. vollkommene Steißlage — 1 Fall
6. Rachitisch plattes Becken I.—II. Grades, Schieflage, großes Kind, alte Erstgebärende — 1 Fall
7. Allgemein verengtes Becken II. Grades, Kopf tritt nicht ins Becken — 1 Fall
8. Schief verengtes Becken, stark vorspringendes Promontorium — 1 Fall
9. Plazenta praevia totalis — 1 Fall
10. Platt rachitisches Becken II. Grades, Blasensprung vor 12½ Stunden — 1 Fall
11. Rachitisch plattes Becken II. Grades, stehende Blase — 1 Fall
12. Enges Becken I. —II. Grades, Steißlage, Deflexionslage des Kopfes — 1 Fall
13. Enges Becken II. Grades, stehende Blase — 1 Fall
14. Platt rachitisches Becken I. Grades, stehende Blase, Wehenschwäche — 1 Fall
15. Rachitisch plattes Becken III. Grades, Praeeklampsie, Steißlage — 1 Fall
16. Enges Becken II. Grades, abgewichener Kopf, großes Kind — 1 Fall
17. Allgemein verengtes Becken II. Grades, Wehenlosigkeit, stehende Blase, II. dorsoanteriore Querlage — 1 Fall
18. Rachitisch plattes Becken I.—II. Grades — 2 Fälle
19. Rachitisch plattes Becken II. Grades — 13 Fälle
20. Rachitisch plattes Becken II.—III. Grades — 3 Fälle
21. Rachitisch plattes Becken II.—III. Grades, Nabelschnurvorfall — 2 Fälle
22. Allgemein verengtes Becken II. Grades, vorzeitiger Blasensprung — 4 Fälle
23. Allgemein und platt rachitisches Becken — 9 Fälle
24. Rachitisch platt verengtes Becken II.—III. Grades — 3 Fälle
25. Eng und rachitisch plattes Becken III. Grades — 2 Fälle
26. Rachitisch platt verengtes Becken II. Grades, stehende Blase — 2 Fälle
27. Allgemein und platt rachitisches Becken II. Grades — 1 Fall
28. Rachitisch plattes Becken III. Grades, stehende Blase — 1 Fall
29. Allgemein verengtes Becken II. Grades, stehende Blase, 14 Tage übertragen, Gesichtslage — 1 Fall
30. Eklampsie, 5 Anfälle — 1 Fall
31. 40jährige Zweitgebärende, I. dorsoanteriore Querlage — 1 Fall

32. Enges Becken I. Grades, Kopf nach rechts abgewichen, vorzeitiger Blasensprung, Geburtsstillstand 1 Fall
33. Allgemein verengtes Becken, Geburtsstillstand 1 Fall
34. Allgemein verengtes Becken II. Grades, Querlage 1 Fall
35. Allgemein und rachitisch plattes Becken II. Grades, großes Kind, Ovarialfibrom 1 Fall
36. Allgemein verengtes Becken 1 Fall
37. Uterus myomatosus, Querlage, Kind übertragen 1 Fall
38. Erweiterung beider Nierenbecken und Ureteren 1 Fall
39. Rachitisch plattes Becken III. Grades 1 Fall
40. Rachitisch platt u. allgemein verengtes Becken III. Grades 1 Fall
41. Rachitisch platt verengtes Becken I.—II. Grades, uterus duplex, großes Kind 1 Fall
42. Verengtes Becken I. Grades, II. Gesichtslage, großes Kind, vorzeitiger Blasensprung, drohende Eklampsie, Praeeklampsie 1 Fall
43. Rachitisch plattes Becken II. Grades, Seitenlage 1 Fall
44. Schräg verengtes rachitisch plattes Becken 1 Fall
45. Plazenta praevia totalis, Querlage 1 Fall
46. Hoher Querstand, verengtes Becken, Geburtsstillstand 1 Fall
47. Allgemein verengtes Becken II. Grades, hoher Gradstand 1 Fall
48. Allgemein verengtes Becken, übertragenes Kind, stehende Blase 1 Fall
49. Rachitisch plattes Becken III. Grades, großes Kind 1 Fall
50. Verengtes Becken II. Grades, stehende Blase, Kopf über Beckeneingang, großes Kind 1 Fall
51 Rachitisch plattes Becken, vorzeitiger Blasensprung 1 Fall

Sectio cervicalis: 2 Fälle.

Indikationen:

1. reichlich im Harn Albumen, hoher Blutdruck, starke Oedeme, Schwindelgefühl, bestehende Praeeklampsie, drohende Eklampsie, Gravidität im 6.—7. Monat. Plazenta manuell gelöst. Kind gestorben an Lebensschwäche.

2. bei vorzeitigem Blasensprung starke Kontraktur des inneren Muttermundes. Dadurch wird eine Geschwulst getastet, da der Kopf aufgepreßt ist. Da Herztöne nicht mehr zu hören sind, besteht Verdacht auf schwere Schädigung des Kindes, wenn nicht Tod des Kindes. Cervixschnitt, Anbohren des Schädels und Anlegen des Zweifel'schen Instrumentes und Extraktion.

Tubensterilisation

wurde in 15 Fällen ausgeführt aus folgenden Indikationen:

1. Enges Becken II. Grades, früher schon eine Fehlgeburt, eine Zange und dabei Kind gestorben, eine Wendung, dabei Kind gestorben und eine Sectio mit fiberhaftem Wochenbett.

2. Frühere Sectio, enges Becken II. Grades.
3. Frühere Zange und Perforation, allgemein verengtes Becken.
4. 40jährige II para, Querlage, frühere Sectio.
5. Rachitisch plattes Becken II. Grades, frühere Sectio.
6. Rachitisch platt und allgemeinverengtes Becken III. Grades.
7. Rachitisch plattes Becken II. Grades und allgemein verengtes Becken.
8. Rachitisch plattes Becken II.—III. Grades und allgemein verengtes Becken.
9. Rachitisch plattes Becken II. Grades und allgemein verengtes Becken.
10. Allgemein verengtes Becken, Querlage, frühere Zange.
11. Rachitisch plattes Becken II.—III. Grades, II. Sectio.
12. Rachitisch plattes Becken III. Grades, II. Sectio.
13. Rachitisch plattes Becken III. Grades und allgemein verengtes Becken, II. Sectio.
14. Rachitisch plattes Becken III. Grades und allgemein verengtes Becken, II. Sectio.
15. Rachitisch platt verengtes Becken I.—II. Grades, Schieflage, alte Erstgebärende.

Wochenbettserkrankung.

Thrombose	2 Fälle
Mastitis	3 Fälle
Erbrechen mit starker Cyanose trotz Diät	1 Fall
Bauchdeckenabszeß mit Fieber	1 Fall
Eitrige Bauchwunde mit Fieber	1 Fall
Tracheitis, Lungeninfarkt, Lochialstauung je	1 Fall

Exitus letalis der Wöchnerin (3 Fälle = 0,13%).

1. Eklampsie.
2. Herz und Gefäßschwäche, hochgradige Anaemie, Pleuritis fibrosa, Milzschwellung.
3. Allgemeine Kreislaufschwäche.

Kinder: von den 82 Kindern waren 43 Knaben und 39 Mädchen.

Totalexstirpation: 2 Fälle.

1. Querlage. Uterus myomatosus.

2. Es handelt sich in diesem Falle um eine Querlage und Plazenta praevia. Die Frau wurde mit heftiger Blutung eingeliefert. Sectio wurde sofort gemacht. Da die Blutung trotz mehrerer Umstechungen und Tamponade nicht steht wurde Totalexstirpation angeschlossen. Als Wochenbettserkrankung trat Lungeninfarkt mit Temperatur bis 39 Grad auf.

II. Zwillingsgeburten (24 Fälle).

A. Spontan-Geburten 8 Fälle = 32%.

B. Zwillings-Geburten mit operativen Eingriffen 16 Fälle = 68%.

A. Spontan-Geburten.

Von den 8 spontanen Zwillingsgeburten waren 5 am Ende der Schwangerschaft, 1 Geburt am Anfang des 9. Monats, 2 Geburten vor dem 8. Monat, 1 Geburt nach dem 6. Monat, die als Spätabort angesehen werden kann.

An Schwangerschaftskomplikationen waren 2 Nabelschnurvorfälle am Ende der Schwangerschaft, 1 Nabelschnurvorfall im 8. Monat zu verzeichnen.

Lageanomalien und Wochenbettserkrankungen kamen nicht vor.

Kinder:

Von den 8. Spontangeburten kamen in 3 Fällen 2 Knaben, in 2 Fällen 2 Mädchen und in 3 Fällen je ein Knabe und ein Mädchen zur Welt. Davon waren 4 Zwillingspaare reif und zwar ein Paar Mädchen, drei Paare Knaben und ein Paar von einem Knaben und einem Mädchen. Als unreif konnten 3 Zwillingspaare bezeichnet werden, von denen 1 Paar unreife Knaben und 2 Paare unreife Mädchen waren. Außerdem kam von 1 Geburt von je einem reifen Knaben und einem fast reifen Mädchen.

B. Geburten mit operativen Eingriffen, 16 Fälle = 68%.

1. Spontangeburt des 1. Zwillings und Manualhilfe des 2. Zwillings 2 Fälle.
   Das 1. Kind kam spontan in Schädellage, das 2. Kind in Fußlage. In 1 Falle waren es Knaben im 8. Monat. Davon war 1 Knabe unreif, 1 Knabe reif. Im 2. Falle handelt es sich um reife Knaben.

2. Spontangeburt des 1. Kindes, Manualhilfe des 2. Kindes in Steißlage. 2 Fälle.
   In beiden Fällen kam der 1. Zwilling in Schädellage zur Welt, der 2. wurde aus Steißlage mit Manualhilfe entwickelt.
   Kinder: Es waren 2 reife Knaben, und 1 unreifes Mädchen und unreifer Knabe.

3. Spontangeburt des 1. Kindes und Blasensprung des 2. Kindes. 4 Fälle.
   In einem Fall kam das 1. Kind spontan in Kopflage, beim 2. Kind mußte die Blase gesprengt werden und das Kind in Kopflage freigestellt werden. Hier waren es unreife Mädchen. In 2 Fällen waren es reife Knaben. In einem Fall im 8. Monat kam das erste Kind spontan scheintot zur Welt. Es waren 2 Knaben, ein Kind davon unreif.

4. Spontangeburt des 1. Zwillings, Wendung und Extraktion des 2. Zwillings aus II. Querlage. 2 Fälle.

Kinder: In 1 Fall waren es unreife Knaben im 8. Monat, im anderen Fall waren es unreife Mädchen. In beiden Fällen handelte es sich um dorsoposteriore Querlagen. Bei der Frühgeburt im 8. Monat war als Wochenbettserkrankung zu verzeichnen Lochialstauung mit 40 Grad Temperatur und Schüttelfrost.

5. Manualhilfe des 1. Kindes, Wendung und Extraktion des 2. Kindes. 1 Fall.

Das Kind wurde aus Steißlage entwickelt, das 2. Kind aus dorsoanteriorer Schieflage durch Wendung und Extraktion.
Kinder: Es waren je 1 reifer Knabe und reifes Mädchen.
Als Riß war ein Dammriß III. Grades zu verzeichnen.

6. Spontangeburt des 1. Kindes, Wendung aus I. Querlage und Extraktion des 2. Kindes. 1 Fall.

Kinder: 2 reife Knaben. Beide Kinder hatten Soor. Ferner war ein Scheidenriß I.—II. Grades zu verzeichnen.

7. Manualhilfe des 1. Kindes, Wendung und Extraktion des 2. Kindes. 2 Fälle.
In beiden Fällen wurde das 1. Kind aus Steißlage entwickelt, das 2. Kind aus II. Querlage entbunden.

Kinder: 1 unreifer und 1 fast reifer Knabe, 1 reifes und 1 unreifes Mädchen. 1 Kind starb an Lebensschwäche. An Komplikationen war in 1 Fall vorhanden: Praeeklampsie, steigender Blutdruck, starke Oedeme, Fieber und Kreislaufschwäche. Als Wochenbettserkrankung blieb Eklampsie bestehen.

8. Manualhilfe bei beiden Kindern. 1 Fall.
1. Kind wurde in Steißlage, 2. Kind in Fußlage geboren.
Kinder: Es waren 1 unreifer Knabe und ein reifes Mädchen.

9. Sprengung der Blase beim 1. Kinde, 2. Kind spontan. 1 Fall.

Kinder: 1 reifer Knabe und 1 reifes Mädchen.
Bei der Spontangeburt trat atonische Nachblutung auf.

Bei diesen 16 Zwillingsgeburten, welche durch eine oder zwei geburtshilfliche Operationen beendet wurden, kamen zur Anwendung:

Rechtzeitige Wendung in 6 Fällen = 24%

Extraktion in 6 Fällen = 24%

Manualhilfe in 8 Fällen = 32%

Blasensprengung in 6 Fällen = 24%.

Bei 13 Kindern verlief die Geburt spontan.

III. Zusammenfassung der Statistik:

Zahl der eingelieferten Fälle		2220
A. Ein-Kind-Geburten		2196
Davon Spontangeburten		1793
1. Rechtzeitige		1691
2. Frühgeburten		104
3. Aborte		18
Von den Frühgeburten waren	im 7. Monat	17
	im 8. Monat	39
	im 9. Monat	48
Von den Aborten waren	im 5. Monat	2
	im 6. Monat	7
	im 7. Monat	9

B. Geburten mit operativen Eingriffen 281 Fälle

1. Vorbereitende Operationen:

Metreuryse	2 Fälle	(1931 6 Fälle)
Wendung	6 Fälle	(1931 14 Fälle)

2. Entbindende Operationen

Zange	91 Fälle	(1931 50 Fälle)
Manualhilfe	74 Fälle	(1931 66 Fälle)
Extraktion	17 Fälle	(1931 14 Fälle)
Perforation	8 Fälle	(1931 10 Fälle)
Sectio caesarea	82 Fälle	(1931 65 Fälle)
Totalexstirpation	2 Fälle	(1931 2 Fälle)

Vergleich der vorliegenden Statistik mit den Statistiken derselben Klinik aus den Jahren 1926—1931 an Hand der Statistik des Jahres 1931.

		1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932
Zahl der sämtlichen Geburten		659	12-01	1724	2049	2265	2180	2220
I.	Ein-Kind-Geburten:	649	1188	1706	1229	2337	2155	2196
A.	Ein-Kind-Geburten mit spontanem Verlauf:	506	991	1466	1788	1926	1941	1793
	Risse in den Geburtswegen:	12,8%	12,6%	—	—	7%	7,82%	4%
	Episiotomie:	1,4%	1,7%	—	—	1,35%	2,06%	1,4%
	Mortalität im Wochenbett:	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%	—
B.	Ein-Kind-Geburten mit operativen Eingriffen:	143	197	240	241	311	214	281
	Metreuryse	10	15	5	6	10	6	2
	Vorzeitige innere Wendung:	1	—	—	1	3	7	—
	Rechtzeitige innere Wendung:	11	13	9	6	17	7	6
	Einfache Zange:	61	80	94	96	116	45	78
	Mittelhohe Zange:	1	—	—	—	1	5	12
	Hohe Zange:	1	3	—	2	2	—	1
	Manualhilfe:	20	23	50	34	58	66	74
	Extraktion:	1	6	10	19	27	14	17
	Perforation:	4	2	9	5	9	10	8
	Dekapitation:	--	1	2	—	3	1	—
	Sectio caesaria:	34	52	63	65	69	62	82
	Manuelle Placentalösung:	12	11	22	23	34	27	23
	Crede in Narkose:	—	1	4	—	5	15	5
	Uterus-Scheidentamponade:	3	3	11	—	3	3	—
	Totalexstirpation:	—	3	1	—	1	2	2
	Wochenbettsmortalität: (in %)	0,7	1,01	1,2	1,6	1,92	1,86	1,15
II.	Zwillingsgeburten:	10	13	18	20	28	25	24
A.	Zwillingsgeburten mit spontanem Verlauf:	1	3	7	10	10	13	8
B.	mit operativen Eingriffen:	9	8	11	10	18	12	16
	Metreuryse:	2	1	1	—	2	1	—
	Wendung:	5	5	5	4	10	7	6
	Zange:	3	2	2	1	1	—	—
	Manualhilfe:	2	4	8	10	10	7	8
	Extraktion:	2	1	5	4	14	8	6
	Sectio Caesarea:	—	—	—	—	1	1	—
	Manuelle Placentalösung:	1	—	—	—	—	1	—
	Uterus-Scheidentamponade:	—	—	—	—	1	—	—
	Wochenbettsmortalität (in %)	11,1	12,5	—	—	—	—	—

Am Schluß meiner Arbeit möchte ich noch Herrn Prof. Dr. Otto Eisenreich bestens danken für Überlassung des Themas und Übernahme des Referates.

LEBENSLAUF.

Ich wurde am 8. August 1903 zu Helfkam bei Deggendorf geboren als Sohn des Gärtnereibesitzers Georg Zitzelsberger und seiner Ehefrau Anna geb. Sigl. Nach Besuch der Volkshauptschule in Deggendorf trat ich in das Hum. Gymnasium zu Metten ein und legte dort im Frühjahre 1926 meine Reifeprüfung ab. Nach Besuch der Phil. Theol. Hochschule zu Regensberg von 1926—1928 immatrikulierte ich mich an der Universität in München. Ich verbrachte meine vorklinischen und klinischen Semester in München und legte meine ärztliche Prüfung im Winter-Semester 1933/34 in München ab.